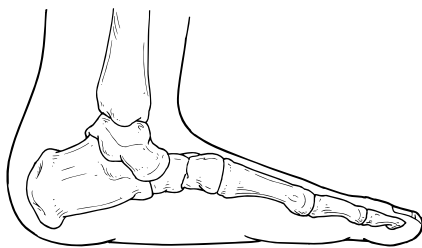


¿Qué es el Pie Plano Pediátrico?

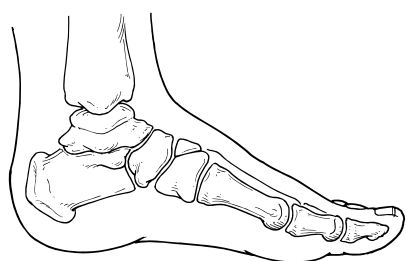
El pie plano es común tanto en niños como en adultos. Cuando esta deformación se presenta en niños, es llamada "pie plano pediátrico", un término que en la práctica incluye diversos tipos de pie plano. Si bien hay diferencias entre las diversas formas de pie plano, todas comparten una característica – el colapso parcial o total del arco del pie.

La mayoría de los niños que tienen el pie plano no presentan síntomas, pero algunos niños sufren uno o más síntomas. Cuando los síntomas se presentan, varían de acuerdo con el tipo de pie plano. Algunas señales y síntomas pueden incluir:

- Dolor, sensibilidad, o calambres en el pie, la pierna y la rodilla
- Inclinación del talón hacia fuera
- Incomodidad o cambios en la forma de caminar

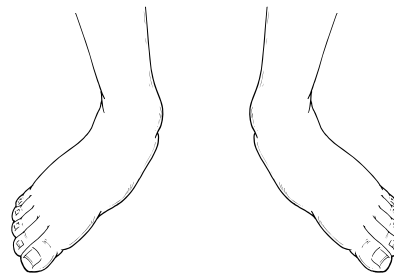


Pie plano pediátrico



Pie pediátrico normal

- Dificultades con los zapatos
- Energía reducida cuando participa en actividades físicas
- Retiro voluntario de actividades físicas



El pie plano puede ser detectado al nacer o puede presentarse años después, dependiendo del tipo de pie plano. Algunas formas de pie plano se presentan en un solo pie, mientras otras pueden afectar ambos pies.

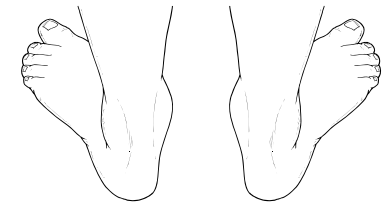
Tipos de Pie Plano Pediátrico

Varios términos son utilizados para describir los diferentes tipos de pie plano. Por ejemplo, es pie plano *asintomático* (sin síntomas) o *sintomático* (con síntomas). Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los niños con pie plano tienen una enfermedad asintomática.

El pie plano sintomático es descrito adicionalmente como de tipo *flexible* o *rígido*. "Flexible" significa que el pie está plano mientras la persona está de pie (soportando peso), pero el arco reaparece cuando no se está de pie. "Rígido" significa que el arco siempre está duro y plano, ya sea que la persona esté o no de pie.

Varios tipos de pie plano son categorizados como rígidos. Los más comunes son:

- **Coalición tarsal.** Esta es una enfermedad congénita (existente



desde el nacimiento). Consiste en la unión anormal de dos o más huesos del pie. La coalición tarsal puede o no producir dolor. Cuando se presenta dolor, por lo general empieza en la pre-adolescencia o en la adolescencia.

- **Talus o astrágalo vertical congénito.** Debido a la apariencia rígida extrema del pie que manifiesta con el talus o astrágalo vertical congénito, esta enfermedad es detectable en el recién nacido. Los síntomas empiezan a la edad de caminar, por cuanto el niño sufre dificultades para soportar el peso y usar zapatos.

Hay otros tipos de pie plano pediátrico, tales como aquellos causados por una lesión o por algunas enfermedades.

Diagnóstico

En el diagnóstico del pie plano, el cirujano de pie y de tobillo examina

el pie y observa cómo se ve cuando el niño está de pie y sentado. El cirujano también observa cómo camina el niño y evalúa el rango de movimiento del pie. Debido a que el pie plano en ocasiones está relacionado con problemas de la pierna, el cirujano también puede examinar la rodilla y la cadera.

A menudo se toman radiografías para determinar la gravedad de la deformación. En ocasiones se ordena un estudio de IRM (imágenes por resonancia magnética), un TAC (tomografía axial computarizada), y exámenes de sangre.

Tratamiento: Enfoques No Quirúrgicos

Si el pie plano de un niño es asintomático, a menudo no se requiere de tratamiento. En su lugar, la enfermedad será observada y evaluada periódicamente por parte del cirujano de pie y de tobillo. Se puede contemplar el uso de dispositivos o zapatos ortopédicos sobre medidas para algunos casos de pie plano asintomático.

En los casos de pie plano pediátrico sintomático, se requiere de tratamiento. El cirujano de pie y de tobillo puede elegir uno o más enfoques, dependiendo del caso particular de cada niño. Algunos ejemplos de opciones no quirúrgicas incluyen:

- **Modificación de actividades.** El niño(a) necesita disminuir temporalmente las actividades que le producen dolor, y evitar caminar o permanecer de pie durante períodos prolongados.
- **Dispositivos ortopédicos.** El cirujano de pie y de tobillo puede suministrarle dispositivos ortopédicos hechos sobre medidas para ser colocados dentro del zapato como soporte de la estructura del pie, y mejorar así su funcionalidad.
- **Fisioterapia.** Los ejercicios de estiramiento, supervisados por un cirujano de pie y de tobillo o un fisioterapeuta, alivian algunos casos de pie plano.
- **Medicamentos.** Los fármacos anti-inflamatorios no esteroideos (AINES) (nonsteroidal anti-

inflammatory drugs - NSAIDs), tales como el ibuprofeno, pueden ser recomendados para ayudar a reducir el dolor y la inflamación.

- **Modificación de los zapatos.** El cirujano de pie y de tobillo le aconsejará sobre las características de los zapatos que es importante tener presente para los niños con pie plano.

¿Cuándo es Necesario Recurrir a la Cirugía?

En algunos casos es necesario recurrir a la cirugía para aliviar los síntomas y mejorar la funcionalidad de los pies. Los cirujanos de pie y de tobillo emplean una variedad de técnicas para tratar los diferentes tipos de pie plano pediátrico. El procedimiento quirúrgico o la combinación de los procedimientos elegidos para su niño dependerán del tipo particular de pie plano que él o ella padezca, y del grado de deformación. ▲



**Head
to
Toe**

Dr. Alan T. Shih
Dir. of Podiatry Services

Dr. Zuraida Zainalabidin
Dir. of Optometry Services

Healthcare, PLC™
Advanced Eye and Foot Care

7406 N. La Cholla Blvd. (520) 545-0202
Tucson, Arizona 85741 www.headtothehealthcare.org



**American College of
Foot and Ankle Surgeons**

Esta información ha sido preparada por el Comité de Educación Pública de la American College of Foot and Ankle Surgeons, una organización profesional de 5.800 cirujanos podiátricos. Miembros de la organización son doctores de medicina podiátrica que han completado internados en cirugía.

Esta organización tiene el propósito de adelantar el cuidado de los pacientes con problemas del pie o el tobillo por educación, investigación, y la promoción de normas superiores de la profesión.

Copyright © 2005, American College of Foot and Ankle Surgeons • www.FootPhysicians.com